

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Era globalisasi menimbulkan suatu tantangan bagi semua jenis penyedia layanan untuk berkompetensi termasuk penyedia layanan kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Menurut UU Kesehatan RI tahun 2009 No.36 menyatakan bahwa kesehatan adalah hak setiap orang berdasarkan undang-undang tersebut, pemerintah membentuk bermacam-macam jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan yang dibentuk pemerintah mulai dari jaminan kesehatan dari negara dan pembangunan infrastruktur kesehatan (Undang-Undang. RI. No. 36, 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu lembaga pelayanan publik pada sektor kesehatan memiliki tuntutan untuk meningkatkan kinerjanya. Menurut UU Kesehatan RI Tahun 2009 No. 44, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-Undang RI. No. 44, 2009). Peningkatan kinerja rumah sakit tidak bisa terlepas dari kinerja tenaga kerja itu sendiri. Jika dibandingkan dengan lembaga pelayanan publik pada sektor kesehatan lainnya, rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan utama. Sebagai bentuk infrastruktur jaminan kesehatan utama, rumah sakit perlu memiliki tenaga kerja yang

mempunyai kinerja yang baik. Salah satu tenaga kerja dengan perangkat keilmuan yang beragam dan terintegrasi yang melakukan pelayanan kesehatan adalah perawat.

Undang-Undang. RI. No.38, 2014 menyatakan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Menurut (Gatot & Adisasmito, 2005), perawat merupakan garda terdepan dalam melakukan pelayanan kesehatan dimana baik buruknya pelayanan kesehatan dapat dinilai dari kinerja perawat.

Pelayanan rumah sakit juga tidak terlepas dari peran serta bidan yang melakukan pelayanan kebidanan di ruang perawatan maupun klinik rawat jalan di rumah sakit yang membuka layanan klinik imunisasi, klinik kebidanan, dan klinik anak dapat melibatkan kerja bidan (Permenkes RI NO.HK.02.02/Menkes/149, 2010), tentang izin dan penyelenggaraan praktik kebidanan mengatakan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Perawat dan Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memberikan jasa pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, perawat dan bidan memiliki tugas dan tanggung jawab sesuai dengan uraian tugas berdasar pada kompetensi, yang juga sebagai alat ukur kinerja perawat dan bidan. Menurut (Simanjutak, 2005), kinerja adalah pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu. Simanjutak juga mengartikan kinerja individu sebagai tingkat

pencapaian atas hasil kerja seseorang dari sasaran yang harus dicapai atas tugas yang harus dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu sedangkan menurut pendapat Robbin (2002) dalam (Nursalam, 2014) kinerja merupakan usaha dari hasil pekerjaan dalam menjalankan fungsi/tugas khusus atau kegiatan selama periode tertentu. Kinerja (*performance*) merupakan fungsi dari kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*) dan kesempatan atau lingkungan kerja (*opportunity*).

Kinerja tenaga keperawatan sangat erat kaitannya dengan beban kerja itu sendiri. Beban kerja memberikan dampak terhadap kualitas layanan terutama dalam meningkatkan kinerja perawat (Depkes, RI, 2006). Fluktuasi beban kerja perawat terjadi pada waktu tertentu sehingga terkadang bebannya sangat ringan dan saat lain bebannya bisa tinggi (Ilyas, 2004). Hal tersebut didukung oleh penelitian Muslimah dan Febrina (2015), yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang”, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Beban kerja tenaga keperawatan yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan, keletihan. Kelelahan dan keletihan perawat dan bidan terjadi bila perawat dan bidan bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut (Ilyas, 2004).

Hasil penelitian yang dilakukan Trisianawati dan Diana Dwi (2014), menyimpulkan beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja bidan di Instalasi Rawat Inap Ruang Obstetri RSUP dr. Kariadi Semarang artinya semakin meningkat beban kerja yang dimiliki bidan, maka semakin tinggi kinerja bidan sebaliknya semakin menurun beban kerja yang dimiliki bidan, maka akan semakin rendah kinerja bidan.

Beban kerja dapat berupa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif Carayon dan Gurses (2005) dalam (Muslimah, Febrina, 2015). Mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan kepada klien. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat serta penurunan performa kerja perawat.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis, 2000). Beban kerja merupakan gambaran dari volume pekerjaan Soekamto 2005 dalam (Kusumawati, Diana & Deny, F, 2005) di rumah sakit beban kerja perawat meliputi banyak aspek antara lain pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shift yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang

berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik.

Rumah Sakit RK Charitas merupakan rumah sakit tertua di kota Palembang yang memiliki klasifikasi tipe B yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Perkembangan pesat yang terjadi di Rumah Sakit RK Charitas, mulai kelengkapan di tahun 2010 dalam aplikasi mengejar akreditasi Paripurna di tahun 2016 yang lalu (Profil Rumah Sakit RK Charitas Palembang, 2011). Pelayanan Graha Rawat Jalan ditingkatkan dengan membuka pelayanan klinik 24 jam, klinik umum, klinik kedokteran intergratif, klinik kecantikan (*Aesthetic*), klinik spesialis sebanyak 21 klinik dan subspesialis sebanyak 14 klinik sehingga cita-cita 5 tahun yang lalu dalam mewujudkan Charitas menjadi Rumah Sakit tingkat Paripurna tercapai dengan kata lain telah lulus akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan dinyatakan LULUS TINGKAT PARIPURNA, yang merupakan tingkat kelulusan tertinggi untuk keseluruhan 15 pelayanan (Rumah Sakit RK Charitas, 2016).

Rumah Sakit RK Charitas saat ini membuka layanan baru yaitu penanganan Varises dengan metode RFA (*Radiofrequency Ablation*), penatalaksanaan jantung terkini dengan EECF (*Enhanced External Counterpulsation*), Klinik Obesitas, Yoga, Meditasi, Klinik Diabetik, *Wellness, stress management*, Oncologi Center dan akan membuka *Heart Center*. sehingga per Maret 2017 ini Rumah Sakit Roma Katolik Charitas siap melayani selama 24 jam mulai dari ruang emergensi, rawat inap, rawat

jalan, ICU, ICCU, PICU, NICU, Stroke Unit, RS berkapasitas 364 tempat tidur, juga sebagai rumah sakit swasta rujukan tertier akut (*acute tertiary care hospital*) (Rumah Sakit RK Charitas, 2016).

Pelayanan RS RK Charitas semakin lengkap terutama banyaknya penambahan klinik sehingga dibutuhkan sumber daya manusia untuk dipekerjakan juga semakin meningkat. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2016, didapatkan bahwa pencapaian tugas beberapa perawat dan bidan seringkali tidak sesuai dengan standar waktu yang telah ditentukan untuk menyelesaikan pekerjaan. Pembagian shift kerja di poliklinik Rumah Sakit Charitas adalah sebanyak 7 shift dengan waktu kerja 7 jam, yaitu : pukul (07.00-14.10), (08.00-15.10), (09.00-16.10), (10.00-17.10), (11.00-18.10), (13.00-20.10), (14.00-21.10) akan tetapi seringkali perawat dan bidan baru dapat menyelesaikan pekerjaan 1-2 jam kemudian.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara beberapa perawat ada beberapa perawat dan bidan yang mendapatkan jadwal lembur lebih dari 3 jam dalam satu hari atau lebih dari 40 jam dalam 1 ( satu ) bulan. Perawat dan bidan mengatakan banyak pekerjaan belum dilaksanakan dengan tepat target dan tepat waktu. Selanjutnya diketahui bahwa distribusi beban kerja belum konsisten setiap bulannya. Salah satu penyebab belum konsistennya beban kerja perawat dan bidan adalah karena kedatangan dokter tidak sesuai dengan jadwal praktik. Rumah Sakit RK Charitas dalam menentukan jumlah beban kerja menyesuaikan dengan jumlah pasien. Sehingga beban kerja yang diterima perawat dan bidan mengalami fluktuasi atau berbeda setiap bulannya

karena Rumah Sakit RK Charitas menerapkan sistem lembur untuk dapat mencapai target pekerjaan. Hal ini tidak sesuai dengan dengan (Undang-Undang. RI. No.13, 2003), tentang Tenaga Kerja pasal 78 ayat 1, yang menyatakan bahwa ada persetujuan pekerja/buruh yang bersangkutan; dan waktu kerja lembur hanya dapat dilakukan paling banyak 3 (tiga) jam dalam 1 (satu) hari dan 14 (empat belas) jam dalam 1 (satu) minggu. Persetujuan yang diberikan oleh Rumah Sakit sudah ada dalam bentuk jadwal dinas lembur perawat dan bidan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dan Bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas Palembang ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “apakah ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dan bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas Palembang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dan bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas Palembang tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja perawat dan bidan yang bekerja di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas tahun 2017.
- b. Diketahui distribusi frekuensi beban kerja perawat dan bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas tahun 2017.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat dan bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas tahun 2017.
- d. Diketahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dan bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas Palembang tahun 2017.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit RK Charitas**

Hasil penelitian memberikan gambaran tentang beban kerja perawat dan bidan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen rumah sakit untuk menyesuaikan beban kerja dengan kemampuan dan keahlian perawat sehingga tidak terjadi penurunan kinerja perawat.

##### **2. Bagi Perawat**

Hasil penelitian menjadi gambaran tentang beban kerja perawat terhadap kinerja perawat, sehingga dapat mengantisipasi terjadinya penurunan kinerja dan sebagai informasi penting bagi perawat agar mereka dapat mempersiapkan diri, sehingga mampu meningkatkan serta mempertahankan kinerja yang optimal.



### 3. Bagi Institusi Pendidikan UKMC Palembang

Hasil penelitian menambah literature tentang manajemen khususnya literatur beban kerja dan kinerja dalam ilmu keperawatan dan kebidanan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dan perbandingan bagi pihak yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

### 4. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini sebagai bentuk aplikasi ilmu yang sudah diperoleh selama perkuliahan, menambah cakrawala berpikir, menambah wawasan di bidang ilmu kesehatan, dan memberikan pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah dan ketrampilan dalam melaksanakan penelitian.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini termasuk lingkup keperawatan manajemen dan fokus kajian yang akan diteliti untuk mengetahui informasi tentang “Hubungan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat dan Bidan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit RK Charitas Palembang Tahun 2017”. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2017. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif.

## **F. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang dilakukan (Manuho & dkk, 2015) dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. DR. R.D Kandau Manado. Penelitian menggunakan *survey analitik cross sectional*. Teknik

pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu 16 responden. Teknik analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*. Hasil penelitiandiperoleh nilai  $p = 0,035$  yang menunjukkan bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Kesimpulan peneliti yaitu ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

2. Penelitian yang dilakukan (Kusumawati & Frandinata, 2015) dengan judul Hubungan Beban kerja dengan kinerja perawat di ruang IGD Blambangan Banyuwangi tahun 2015. Penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 14 responden dengan menggunakan randomsamplingdan data dianalisis menggunakan *uji Chi Square* dengan taraf kesalahan 5%, Berdasarkan hasil penelitian,sebagian besar beban kerja dalam kategori berat sejumlah 11 responden (78,6%) dan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi dalam kategori kurang sejumlah 10 responden (71%). Dari hasil analisa *Uji Chi Square* menggunakan perhitungan manual didapatkan harga hitung = 0,859, Kemudian hasil dari harga  $\chi^2$  hitung = 0,859 dibandingkan dengan  $\chi^2$  tabel dk = 1 dan  $\alpha = 0,05$  ) adalah 3,84 sehingga  $\chi^2_{hitung} \leq \chi^2_{tabel}$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015.

3. Penelitian yang dilakukan (Sefriadinata, 2013), dengan judul hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *coss sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling jumlah responden sebanyak 152 perawat. Data dianalisis dengan pendekatan analitis yang menggunakan korelasi *Spearman rho* untuk menguji hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hasilnya penelitian diperoleh signifikan  $p = 0.00$  dan korelasi  $r = -0.537$ , menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat di RSUD Husada Purworejo.